

路径化护理干预提高 PCI 患者术后心脏康复率

周 静

广西壮族自治区民族医院 广西南宁

【摘要】目的 探讨路径化护理干预提高 PCI 患者术后心脏康复率。**方法** 选取我院收治的冠心病 PCI 治疗的患者 96 例，使用随机分组的方法将患者分为实验组及对照组，对照组使用常规护理，实验组在常规基础上增加路径化护理干预，比较两组的护理前后左室射血分数（LVEF）和 6min 步行距离（6MWT）以及心血管不良事件发生率。**结果** 护理干预后，实验组的 LVEF 高于对照组，6MWT 远于对照组，差异具有统计学意义（ $P<0.05$ ）；干预后 PCI 术后患者心血管不良事件发生概率低于对照组，差异有统计学意义（ $P<0.05$ ）。**结论** 使用路径化护理干预能有效提高 PCI 患者术后心脏康复率。

【关键词】 路径化护理干预；PCI；心脏康复率

【收稿日期】 2023 年 4 月 15 日 **【出刊日期】** 2023 年 6 月 10 日 DOI: 10.12208/j.jmmn.2023000263

Pathway nursing intervention to improve cardiac rehabilitation rate in patients undergoing PCI

Jing Zhou

Hospital for Nationalities, Guangxi Zhuang Autonomous Region, Nanning, Guangxi

【Abstract】Objective To explore the path based nursing intervention to improve the cardiac recovery rate of patients after PCI. **Methods** A total of 96 patients with coronary heart disease undergoing PCI treatment in our hospital were randomly divided into experimental and control groups. The control group was treated with routine nursing, and the experimental group was treated with routinized nursing intervention. The left ventricular ejection fraction (LVEF), 6-minute walking distance (6MWT), and the incidence of cardiovascular adverse events were compared between the two groups before and after nursing. **Results** After nursing intervention, the LVEF of the experimental group was higher than that of the control group, and the 6MWT was significantly higher than that of the control group ($P<0.05$); The incidence of cardiovascular adverse events in patients after PCI after intervention was significantly lower than that in the control group ($P<0.05$). **Conclusion** Using path based nursing intervention can effectively improve the rate of cardiac rehabilitation in patients undergoing PCI.

【Key words】 Path-based nursing intervention; PCI; Cardiac rehabilitation rate

PCI 全称为经皮冠状动脉介入治疗，是指经心导管技术疏通狭窄甚至闭塞的冠状动脉管腔，从而改善心肌的血流灌注的治疗方法。冠心病是因冠状动脉狭窄或阻塞导致心肌缺血，缺氧性坏死造成的心脏疾病^[1]。冠心病的治疗方式有药物治疗以及手术治疗，PCI 是常用来治疗冠心病的手术之一，其可以有效的疏通阻塞血管，恢复心肌灌注、改善心功能、控制冠心病的发展。通常效果于风险存在正比关系，PCI 手术能够有效治疗冠心病，同样由于心脏位置的特殊性，围术期风险较高，术后极易发生并发症，护理不当则会影影响手术结果，因此使用合适恰当的护理方式能够很大

程度上降低风险^[2]。本文就路径化护理干预方式对 PCI 患者术后心脏康复率的提升效果进行讨论分析，现报如下。

1 研究对象与方法

1.1 研究对象

选取 2021 年 1 月-2022 年一月期间，我院收治的冠心病行 PCI 术治疗的患者者作为研究对象，共 96 例，将所有患者通过随机分组的方法分为实验组及对照组，各 48 例。实验组中男 28 例，女 20 例，年龄 49-70 岁，平均（60.45±1.28）岁，对照组中男 25 例，女 23 例，年龄 50-69 岁，平均（59.65±1.61）岁。两组患者一般

资料纳入统计学系统分析, 差异不具有统计学意义 ($P>0.05$)。全部患者符合冠心病诊断标准, 经冠状动脉造影检查, 显示冠状动脉管腔存在狭窄或闭塞, 符合 PCI 手术指标, 术后生命体征稳定, 意识清晰。排出患有肝、肾等重大疾病者。

1.2 研究方法

对照组使用常规护理方法, 患者入院后, 对患者进行全方位检查, 术前准备, 术后针对患者的生命体征进行时刻监察, 保证其处于安全范围内, 同时对其进行肢体管理, 达到预防压疮、褥疮等并发症的出现, 要求患者和进行健康合理的饮食, 要求以锻炼为目的, 让其进行一定范围内的规律活动, 避免出现运动过量, 导致术后恢复缓慢, 患者出院后定期进行访问。

实验组以对照组常规护理为基础再实施路径化护理, 其主要内容包括为: 成立路径化护理小组, 小组成员包含经验丰富的护理专科人员及普通护理人员, 小组组长则由护士长担任, 结合 PCI 围术期临床路径护理相关文献, 总结冠心病 PCI 护理特点结合患者的基本情况, 制止具有针对性的护理工作内容。术前护理第一日: 患者入院后检查并进行护理评估, 做入院教育及环境、科室人员介绍; 详细交代次晨抽血、超声检查、放射检查等时间, 与患者交谈, 了解其思想及心理, 稳定情绪。第二日: 采集患者的血标本做检查, 进行手术前的肌肤护理准备、做好个人卫生、提前更换舒适衣物等, 安慰患者, 放松心情, 对因为心理情绪导致失眠患者给予一定药物帮助睡眠, 保证次日精神状态良好, 凌晨十二点之后尽量避免进食。第三日: 晨起进食少量早餐, 执行术前针, 留置静脉针, 送患者进入导管室。术中护理: 介入护士协助术者进行相关准备, 心电监护、调试仪器设备等, 安慰患者, 注意保暖, 密切观察病情, 测量生命体征, 随时向术者报告患者情况。术后护理: 术后常规观察手术部位观察; 4h 后充气压迫止血带每 1h 放气一次,

并观察出血情况; 术侧手指活动情况; 常规 12 导心电图, 给予心电监护等。术后常规监护心电、血压, 心电监护设置血压自动测量时间 15~20min, 术后常规用药护理应用低分子肝素等抗凝治疗, 密切观察出血倾向, 如穿刺局部渗血、牙龈出血、血尿等。术后常规生活护理嘱患者注意休息, 鼓励多饮温开水, 促进造影剂的排泄; 饮营养丰富易消化是食用食物的关键, 每餐半饱最佳, 保持大便通畅; 起床活动避免术侧肢体用。护理人员根据医嘱, 指导患者用药, 做好并发症持续管理, 对于无并发症发生者辅助其进行床上或床边活动, 同时加强与患者家属沟通。出院前, 对并发症制定持续管理计划, 并根据患者恢复情况详细安排家庭康复护理工作, 对饮食量, 运动量规划, 叮嘱家属按计划进行日常保健。同时强调家属要注意安抚患者情绪, 避免其激动、生气。保持患者居住环境清洁、通风, 注意更换患者衣物, 以满足保暖、干燥、清洁的需求, 减少发生呼吸道感染, 而使冠心病加重的风险。记录患者家庭信息及联系方式, 告知患者定期随访时间, 嘱咐患者若出现不适感及时就诊。

1.3 观察指标

比较两组护理前后左室射血分数 (LVEF), 采用心脏彩超测定患者 LVEF; 6min 步行距离 (6MWT)

1.4 统计学分析

使用 SPSS20.0 软件对数据进行统计学分析, 使用 t 和“ $\bar{x}\pm s$ ”表示计量资料, 使用 χ^2 和 % 表示计数资料, $P<0.05$ 表示数据差异有统计学意义。

2 结果

两组患者护理 LVEF、6MWT 比较

护理前 LVEF、6MWT 数据比较, 差异无统计学意义 ($P>0.05$), 护理后两组 LVEF 均高于护理前, 且实验组高于对照组, 6MWT 高于护理前, 实验组长于对照组, 差异有统计学意义 ($P<0.05$), 结果如表 1:

表 1 两组患者护理前后 LVEF、6MWT 比较 ($\bar{x}\pm s$)

组别	例数	LVEF (%)		6MWT (m)	
		护理前	护理后	护理前	护理后
实验组	48	47.23±5.32	63.25±6.29	250.38±10.87	320.56±15.96
对照组	48	47.98±5.11	50.67±5.99	251.46±9.91	310.74±10.29
t	-	0.704	10.034	0.509	3.583
P	-	0.482	0.001	0.612	0.005

3 结论

冠状动脉是向心脏提供血液的动脉,随着胆固醇及其他沉积物组成的斑块在动脉壁积聚,会导致冠脉狭窄或闭塞,进而引起冠心病^[3]。是老年群体常见慢性进展性心脏病,该病的发生与血脂异常、高血压、糖尿病等相关,季节变化、大量吸烟、体力活动增加、情绪波动等均是导致冠心病急性发作的高危因素。经皮冠脉介入治疗是将一根细长的导管插入冠状动脉的开口,带有球囊的导丝从导管中穿过,到达冠脉狭窄部位,然后球囊膨胀,挤压动脉壁上的斑块,然后置入支架完成对狭窄冠脉的机械支撑。该术是目前临床治疗冠心病的主要手段,其疗效确切,安全性高^[4]。但由于其在围术期间,并发症发生概率较高,对心脏康复率影响较高,患者猝死风险较大,因此对于术后护理质量的要求极高。

本次研究中使用的路径护理干预是根据疾病治疗基础所建立的一种具有针对性且标准化的护理模式,集合综合护理及循证护理的优点,对医疗行为、护理行为进行规范,注重护理干预过程中各学科的协同性,全面提升护理质量,促进患者更好的恢复。与常规护理相比路径化的护理干预具有一定的主动性,它是根据患者症状、病情先制定计划,策划好护理路径,按照路径对其有目的的护理,使护理效率大大提升。研究结果显示,使用护理干预后能使患者的 LVEF 测评高于对照组,说明路径化护理方式对于促进冠心病的心脏康复率有重要作用。刘冰^[5]研究结果显示,通过路径化护理干预在心理上呵护患者,为患者树立信心,满足患者心理所需舒适安全感,患者多与外界进行交流接受护理干预,减轻其术前困惑、焦急心理症状,配合路径化管理计划将个体化健康宣传教育贯彻围术期始终,将护士主动护理与患者主动参与进行结合,针对 PCI 患者生理及心理特征进行指导宣传教育相应疾病知识,增强患者对疾病了解帮助患者消除恐惧,提高战胜疾病信心。本研究将患者入院至 PCI 术后出院这一时间作为一个整体,将患者在术前、术中、术后不同治疗过程中所需求的护理内容制定护理程序,并根据程序实施术前心理疏导、健康教育、饮食干预、运动干预、并发症预防护理等一系列针对性护理干预

措施,使得护理过程更加规范化,护理人员在工作时有据可循,不会出现手忙脚乱的情况,导致不能全面的对患者进行护理,进而引发护患风险时间,割裂护患者间的关系^[6-8]。

综上所述,对冠心病 PCI 术后实施路径化护理干预能见证提升患者的心功能恢复情况,减少术后并发症的发生概率,提升患者的心脏康复率,具有较高的临床应用价值,值得推广利用。

参考文献

- [1] 涂国红,李晓倩,张曙红,等.临床路径化护理管理在高龄老年 PCI 围术期的应用及效果评价[J].中华保健医学杂志,2018,20(02):155-156.
- [2] 覃翠敏.优质护理在冠心病 PCI 术后患者护理中的应用价值及对患者自我管理的影响[J].中外医学研究,2021,19(23):118-121.
- [3] 李英志.人性化护理干预路径在护理冠心病介入治疗患者中的应用价值评价[J].中国农村卫生,2021,13(18):68-69.
- [4] 李玲慧.临床路径护理干预对 PCI 术后患者心功能恢复及预后的影响[J].医学信息,2019,32(20):185-187.
- [5] 刘冰.综合护理干预对老年急性心肌梗死患者 PCI 术后康复的影响分析[J].中国医药指南,2021,19(21):135-136+139.
- [6] 张淑贞,陆叶容.临床路径化护理管理配合舒适护理在老年急诊经皮冠状动脉介入治疗术患者中的应用效果观察[J].实用医技杂志,2021,28(06):834-836.
- [7] 孙娟娟,孙力,孙美霖.路径化护理干预对腹腔镜胆囊切除术患者术后疼痛与生活质量的影响[J].护理实践与研究,2020,17(01):71-73.
- [8] 郑莉兰,谢春莲,唐玉花,等.早期路径化护理干预对腹部外科老年病人全身麻醉术后认知功能障碍的研究[J].全科护理,2018,16(02):164-166.

版权声明: ©2023 作者与开放获取期刊研究中心(OAJRC)所有。本文章按照知识共享署名许可条款发表。

<http://creativecommons.org/licenses/by/4.0/>



OPEN ACCESS